

XV.

Psychische Elementarstörung als Grund der Unzurechnungsfähigkeit.

Motivirtes Gutachten,

zugleich als kritischer Beitrag zu Wernicke's Lehre
von den fixen Ideen.

Mitgetheilt von

Dr. Clemens Neisser,

Oberarzt an der Provinzial-Irrenanstalt zu Leubus.

~~~~~

Die Seltenheit, mit welcher einfache Störungen im psychischen Mechanismus isolirt zur Beobachtung gelangen, dürfte die Mittheilung des folgenden Falles rechtfertigen. Es ist mir kein Fall bekannt, welcher dem unserigen in allen Einzelheiten analog wäre und doch dürfte demselben in gewissem Sinne ein paradigmatischer Werth zuzusprechen sein. Der Kranke, um welchen es sich handelt, wurde auf Gerichtsbeschluss der hiesigen Anstalt zur Feststellung seines Geisteszustandes für die Dauer von sechs Wochen überwiesen und von Herrn Sanitätsrath Dr. Alter, meinem verehrten Chef, für unzurechnungsfähig erklärt. Mit seiner gütigen Erlaubniss lasse ich das seiner Zeit von mir ausgearbeitete Gutachten nachstehend im Wortlaut folgen:

Leubus, den 4. April 1893.

Entsprechend dem gefälligen Ersuchen des Herrn Ersten Staats-Anwalts bei dem Königlichen Landgericht zu G. vom 24. November v. J., bezw. vom 6. Februar d. J. gebe ich über den Geisteszustand des Bürstenmachers August R. aus M. das nachstehende ausführlich motivirte ärztliche Gutachten ab.

### Geschichtserzählung.

Am 16. September 1888 wurde dem damals 18jährigen Sohne des Exploraten, dem Bürstenmachergehülfen Bernhard R., bei einem Concert in Münsterberg sein Hut entwendet, so dass er ohne Hut nach Hause gehen musste. Sein Verdacht lenkte sich auf den wegen Diebstahls schon vorbestraften Tischler N. Einige Tage danach will er den N. auch auf der Strasse mit seinem Hut bekleidet gesehen haben. Am nächsten Tage erstattete er nach seiner Aussage — act. C. 34/88, Bl. 4 — dem Polizeiwachtmeister K. hiervon Anzeige. Dieser rieh ihm, zunächst einmal zu N. hinzugehen und sich zu überzeugen, ob derselbe nicht vielleicht den Hut blos vertauscht habe. Bernhard R. that dies und berichtet hierüber, dass N. erklärt habe, von nichts zu wissen; er habe seinen Kleiderschrank geöffnet, um zu zeigen, dass ein anderer Hut in demselben sei; er habe zuerst auch bestritten, Tags zuvor überhaupt ausgegangen zu sein, danach aber zugegeben, bei seinem Bruder gewesen zu sein. Bernhard R. habe sich hierauf unverrichteter Sache und, wie er behauptet, unaufgefordert entfernt.

N. aber stellte Strafantrag gegen Bernhard R. wegen Hausfriedensbruch und Beleidigung (act. C. 34/88, Bl. 1): Bernhard R. habe ihm geradezu gesagt, dass er, N., ihm seinen Hut ausgespannt habe und sei trotz fünfmaliger Aufforderung nicht aus der Wohnung fortgegangen, sondern über  $\frac{1}{4}$  Stunde darin geblieben.

Von dem Schöfengericht zu Münsterberg wurde Bernhard R. am 29. November 1888 zu 100 Mk. Geldstrafe bezw. 30 Tagen Gefängniss und in die Kosten des Verfahrens verurtheilt.

Die Strafkammer des Königlichen Landgerichts zu Glatz als Berufungsinstanz setzte unter dem 13. März 1889 die Strafe auf 50 Mk. bezw. 10 Tage Gefängniss herab. Die hiergegen eingelegte Revision wurde durch Beschluss vom 10. April 1889 wegen eines Formfehlers verworfen. Ein bei Sr. Majestät danach eingereichtes Gnadengesuch wurde unter dem 21. Juni 1889 abgelehnt.

Am 18. Juli 1889 (dies. Act. Bl. 79) stellte darauf Explorat Strafantrag gegen N. (welcher inzwischen in anderen Sachen sich mehrfache Bestrafungen zugezogen hatte) wegen Diebstahls und denuncirte gleichzeitig den Polizeiwachtmeister K., dass er von N. gestohlenen Speck zum Geschenk angenommen und sich somit der Bestechung als Beamter schuldig gemacht habe. Gleichzeitig beantragte R. Strafaussetzung für seinen Sohn, bis das von ihm anhängig gemachte Verfahren erledigt sein würde. Dieser Antrag musste vom Staatsanwalt abgelehnt werden; darauf erfolgte Beschwerde des R. bei dem Oberstaatsanwalt und Zurückweisung derselben unter dem 3. September 1889.

Unterdessen — am 27. Juli 1889 — hatte R. auch eine Anzeige gegen den Polizeiwachtmeister K. bei dessen vorgesetzter Behörde (Bürgermeister J.) eingereicht, dass derselbe die von seinem Sohne seiner Zeit zu Protokoll gegebene Anzeige betreffend den Hutdiebstahl unterdrückt habe.

Am 31. Juli 1889 — act. D. 245/89, Bl. 3 — stellte K. seinerseits Strafantrag gegen R. wegen Beleidigung, da letzterer am 17. und 18. des selben Monats zu mehr als 30 Personen gesagt habe: „Die Polizeibeamten hätten vom Tischler N. gestohlenes Fleisch gefressen!“

Noch ehe diese Anzeige erledigt war, reichte K. wegen ähnlicher beleidigender Aeusserungen des R. unter dem 12. August 1889 erneuten Strafantrag ein. In Folge wiederholter Gesuche des Letzteren um Aussetzung des Verfahrens gegen ihn, weil seine Beschwerde gegen K. bei dessen vorgesetzter Behörde noch schwebte, kam die Sache erst am 10. April 1890 zur Verhandlung vor dem Schöffengericht zu Münsterberg und hier wurde R. der Beleidigung in 6 Fällen für schuldig erachtet und zu einem Jahr Gefängniss und in die Kosten verurtheilt und sofort in Haft genommen.

In der Berufunginstanz wurde R. in der Landgerichtssitzung vom 2. Juni 1890 der Beleidigung nur in vier Fällen für schuldig erklärt und zu 9 Monaten Gefängniss verurtheilt.

Er verbüsst die Strafe vom 3. Juni 1890 bis zum 3. März 1891. Am 8. September 1890 bat R. in das Gefängniss zu Münsterberg translocirt zu werden. Sein Gesuch wurde abgelehnt.

Unter dem 20. September 1890 richtete R. ein Immediatgesuch an Sr. Majestät um Erlass eines Theiles der Strafe, auch dieses wurde abschlägig beschieden. Zwei ausführlich begründete Urlaubsgesuche vom 18. October 1890 sowie vom 8. November 1890 wurden ebenfalls abgelehnt.

Am 11. December 1890 beantragte R. Wiederaufnahme des Verfahrens; da neue Gründe nicht vorgebracht waren, erfolgte am 26. December die Verwerfung des Antrages.

Am 1. October 1889 hatte K. abermals gegen R. wegen angeblich beleidigender Aeusserungen des letzteren Anzeige erstattet; nachdem aber die vorgeschlagenen Zeugenvernehmungen ein negatives Resultat ergaben, wurde der Anzeige kein weiterer Fortgang gegeben.

Am 26. November 1889 reichte R. gegen K. bei der Staatsanwaltschaft zu G. die Anzeige ein — act. III. 970/89 —, dass letzterer einen Meineid geschworen, indem er am 13. März 1889 als Zeuge ausgesagt, dass die Wegstrecke, welche Bernhard R. junior seiner Zeit zu N. zurückzulegen hatte, 10 Minuten Zeit erfordere. (R. hatte nämlich früher versucht nachzuweisen, dass die Angabe des N., er habe sich über  $\frac{1}{4}$  Stunde in seiner Wohnung aufgehalten, unwahr sei.) Nachdem durch eine Gerichtscommission eine Abschreibung der betreffenden Strecke vorgenommen worden, wurde R.'s Antrag abgelehnt. Ebenso wurde die darauf an den Oberstaatsanwalt gerichtete Beschwerde mit ausführlicher Begründung unter dem 28. Januar 1890 zurückgewiesen.

Unter dem 14. Juli 1891 zeigte K. den R. von Neuem wegen Beleidigung an — act. D. 188/91. Es sei von R.'s Gehöft an dem genannten Tage Dünger abgefahren worden, was zu der betreffenden Tageszeit polizeilich verboten sei. Als K. sich hinbegeben, um dies zu hindern, sei er unter Lärm von R. und Tochter hinausgeschrien worden, wobei R. unter anderem gesagt:

„Sie werden schon noch klein zu machen sein“. In der Schöffengerichtssitzung vom 10. December 1891 wurde R. wegen Beleidigung zu einem Jahr Gefängniss und seine Tochter zu 4 Wochen Gefängniss verurtheilt. Hervorhebenswerth ist aus der Verhandlung die Aeusserung R.'s in Bezug auf K.: „Dem können Sie kein Wort glauben!“ In der Berufungsinstanz erhielt dagegen R. nur 3 Monate Gefängniss und die Tochter nur 30 Mk. Geldstrafe. Die hiergegen von R. eingelegte Revision wurde verworfen.

Ungefähr um dieselbe Zeit hatte der — später wegen Verbrechens mit schwerer Zuchthausstrafe belegte — Polizeisergeant E., wie R. behauptet, auf Anstiften des K. gleichfalls den R. wegen Beleidigung verklagt, worauf dieser vom Schöffengericht zu Münsterberg am 10. December 1891 zu 3 Monaten Gefängniss verurtheilt wurde. In der Berufungsinstanz wurde die Strafe auf 3 Wochen Gefängniss herabgesetzt. Revision wurde verworfen; ein Immediatgesuch vom 18. Juni 1892 blieb ohne Erfolg.

Am 8. Juli 1891 erfolgte wiederum eine Anzeige des K. gegen R. wegen Beleidigung — act. D. 184/91. — R. solle in dem Teich'scher Gasthause geäussert haben, K. hätte zwei Meineide geleistet und noch anderes mehr. Dies Verfahren, welches aus verschiedenen Gründen mehrmalige Vertagung erfuhr, ist durch Beschluss vom 24. November 1892 bis zur Feststellung des Geisteszustandes des R. ausgesetzt worden.

Am 23. October 1891 reichte R. wieder eine lange Anzeige gegen K. ein, dass dieser Speck von N. angenommen, dies in der Gerichtssitzung verschwiegen habe, dass er dem Protokoll keinen Fortgang gegeben habe, kurz er wiederholte ausführlich die alten Beschuldigungen und zog sich darauf eine Verwarnung des Staatsanwalts wegen Querulirens zu. (III. J. 1045/91.)

Indem ich eine Reihe anderer Verhandlungen, Strafanträge und Anzei- gen von R. und gegen R. übergehe, muss ich endlich ein Verfahren erwähnen, welches gegen R. zur Zeit der Erledigung harrt — act. H. 80/72. — Der Bauerauszügler E. zeigte unter dem 30. Mai 1892 an, dass er nach einem Termine — am 25. Februar 1892 —, in welchem er Zeuge gewesen und R. zu 6 Monaten Gefängniss verurtheilt worden war — II. H. 14/92 —, von Letzterem in einem Gasthause auf das Gröblichste geschimpft und beleidigt und zudem mit einer Bierkufe bedroht worden sei. Nachdem wiederholte Anträge des R. auf Vernehmung bestimmter Zeugen als unerheblich abgelehnt worden waren, fand am 15. October 1892 die Verhandlung vor der ersten Strafkammer des Landgerichts zu G. statt. Im Laufe derselben stellte ein Beisitzer den Antrag „darüber zu befinden, ob nicht aus der Art und Weise der Vertheidigung des R. zu schliessen ist, dass derselbe an Geistesschwäche leidet“. Der Gerichtshof beschloss zunächst weiter zu verhandeln. Endlich aber wurde beschlossen: „nachdem in dem Gerichtshofe aus der letzten Vertheidigungsrede des Angeklagten wiederholt das Bedenken wachgerufen worden ist, ob der Angeklagte sich im Vollbesitze seiner Geisteskräfte befindet: die Sache bis zur Feststellung des Geisteszustandes des Angeklagten R. zu vertagen“.

Aus dem kurz gefassten Protokoll der Sitzung ist bezüglich der Vertheidigung des R. nur zu entnehmen, dass er nach der Aussage des E. gerufen;

„E. sagt die Unwahrheit, er belügt den hohen Gerichtshof“ und ferner nach Vernehmung eines anderen Zeugen (H.): „Ich stelle unter Beweis, dass E. früher die Unwahrheit gesagt hat, ich bitte um Vertagung und Ladung von Zeugen“.

Darauf wurde Kreisphysikus Dr. F. mit der ärztlichen Untersuchung des R. betraut und dieser berichtet unter dem 20. October 1892, dass es ihm „nach den früheren und jetzigen Untersuchungen des R. höchst wahrscheinlich sei, dass derselbe an Querulantewahn leide“.

Zur Gewinnung eines sicheren Urtheils stellte er den Antrag auf Unterbringung des R. in einer öffentlichen Irrenanstalt, welcher Antrag unter dem 4. November 1892 zum Beschluss erhoben wurde.

Nachdem R. gegen diesen Beschluss bei der Oberstaatsanwaltschaft vergeblich Beschwerde eingelegt hatte, wurde er nach der hiesigen Provinzial-Irrenanstalt übergeführt und vom 28. December v. J. bis zum 28. Januar d. J. von mir ärztlich beobachtet.

#### Ergebnisse der Anstaltsbeobachtung.

August R., gegenwärtig 54 Jahre alt, will nie bisher in seinem Leben an nervöser oder geistiger Störung gelitten haben. In Bezug auf seine Familienmitglieder ist ihm nur bekannt, dass eine Schwester von ihm eine Zeit lang geisteskrank gewesen ist. Er ist ein Mann von grosser kräftiger Statur; die Stirn weicht im oberen Theile stark nach hinten zurück, die oberen Augenhöhlenränder springen mächtig vor und sind mit buschigen Brauen besetzt. Die Schläfenarterien sind stark geschlängelt. An der Stirn fällt die mächtige Entwicklung der Vena frontalis auf. Die Pupillen sind gleichweit und von guter Reaction. Die mimische Muskulatur ist gut innervirt. Zunge wird gerade hervorgestreckt. Gang und Haltung normal, desgleichen die Reflexe; keine Lähmungsscheinungen. Die Untersuchung der Brustorgane ergiebt über der linken Lungenspitze einen geringen Dämpfungsbezirk; daselbst sind knarrende Rhonchi zu hören. Im Uebrigen zeigt sich über den ganzen Lungen ein etwas hypersonorer Schall, die Lungengrenzen sind nach abwärts gerückt, die Herzdämpfung ist nur wenig intensiv und wenig ausgedehnt. Das Exspirationsgeräusch ist an den unteren Partien abgeschwächt. Man hört da und dort vereinzeltes subkrepitirendes Rasseln. Die Herzschläge sind schwach, aber rein. Abdominalorgane bis auf eine mässige Druckempfindlichkeit der Magen-gegend ohne Besonderheiten. Es sei gleich hier angefügt, dass R. am vierten Tage seines Hierseins blutigen Auswurf aus der Lunge gehabt hat, was nach seiner Aussage, seitdem er vor Jahren eine „Lungenentzündung“ durchgemacht, oftmals schon vorgekommen sei. Er leide auch viel an Bruststechen und könne auf der linken Seite nicht liegen. Da steige ihm gleich das Blut so in den Kopf, dass ihm bimmelangst werde. Beim Treppensteigen und angestrengtem Gehen fehle ihm der Atem. Husten und etwas Auswurf habe er „schon immer“. Von anderen Krankheiten erwähnt er nur einen Hodenwasserbruch, den er durch eine Verletzung in der Jugend sich zugezogen und eine „Gehirnerschütterung“, welche er im Frühjahr 1888 erlitten. Er habe

am Schornstein eine Reparatur machen wollen und sei vom Dachgesperre zwei Stockwerk heruntergefallen und bewusstlos liegen geblieben. Wie lange er ohne Besinnung gewesen, konnte er nicht sagen. Die Leute hätten ihn gefunden und auf Hobelspähnen gelagert. Als er zusich kam, habe er furchtbar geschwitzt und nicht laufen können. Nähere Angaben vermag er nicht zu machen. 8—9 Wochen habe er im Ganzen gelegen.

R. befand sich hier in einer Abtheilung, in welcher Tag und Nacht Ueberwachung statthat. Der Schlaf war vielfach unruhig, und ohne dass er selbst nachträglich etwas davon wusste, jammerte und stöhnte er viel. In den ersten Tagen musste er dauernd das Bett hüten, später durfte er stundenweise und zuletzt den ganzen Tag ausser Bett sein und auch den Garten besuchen. Sobald es ihm erlaubt war, suchte er sich beim Aufräumen des Zimmers und bei sonstigen Handreichungen nützlich zu machen. Er hat stets ein höfliches und bescheidenes Verhaltengezeigt, sich gut in die Ordnung eingefügt und äusserlich besonders auffälliges nicht dargeboten. Doch zeigte er sich meist von innerer Unruhe beherrscht, lief stundenlang hin und her, hielt bei Lectüre oder sonstiger Beschäftigung in der Regel nicht aus und wurde oftmals, den Kopf in die Hand gestützt, bitter schluchzend angetroffen. Seine Grundstimmung war überhaupt eine traurig resignirte. Bei den wiederholt mit ihm gepröfogenen eingehenden Unterredungen zeigte er sich als ein seinem Stande entsprechend gebildeter und nicht unintelligenter Mann, dem man es wohl glauben konnte, dass er sich durch eigenes Bemühen heraufgearbeitet habe. Er erzählte nicht ohne Selbstgefühl, dass er ursprünglich Stubenmaler, sowie sein Vater, gewesen, später das Bürstenmachergeschäft betrieben und allmälig einen Artikel nach dem andern dazu geführt habe. „Ich habe alles so für mich gelernt, weil ich gut lerne; ich mache chemische Sachen: Wichse, Lack, Wagenschmiere und so —. Das habe ich mir alles so selbst ergrübelt. Was ich so mache, das muss bei mir gerathen, und wenn ich soll hunderte von Nächten grübeln“. Mit Stolz hebt er hervor, dass er vornehme Kundenschaft habe und selbst „für zwei königliche Höfe“ liefere. Ebenso röhmt er seine Söhne gern, „die führen sich alle gut“, „die werden von Jedermann gelobt“.

Ueber den Zweck seines Hierseins war er vollkommen im Klaren. Auf die Frage, ob er nach eigener Meinung geisteskrank sei, sagte er: „Der Kopf thut mir ja manchmal weh und ich vergesse ja manchmal was, aber sonst dächte ich doch, nicht!“

Das Gedächtniss hat sich bei den Explorationen in der That als ein recht geschwächtes erwiesen und ich bemerke ausdrücklich, dass eine Neigung des R. Krankheitserscheinungen vorzutäuschen oder zu aggraviren, sicher nicht bestand. Sein Alter vermochte er nicht genau anzugeben, ebensowenig den Geburtstag. Die Zahl seiner Geschwister vermag er nur langsam an den Fingern herzuzählen, auf den Mädchennamen seiner Frau muss er sich eine Weile besinnen, er weiss nicht genau zu sagen, in welchem Jahre er zum Militär eingetreten ist, wie der Feldwebel hiess, der ihn aus exercirt hat etc. Als er einmal auf einen — übrigens belanglosen — Irrthum in seinen

Aeusserungen aufmerksam gemacht wurde, jammerte er: „ich sage Ihnen, ich bin so vergesslich geworden unter der Zeit, ich weiss schon gar nicht mehr auswendig, was ich nehmen muss, bei den chemischen Sachen“.

Uebrigens waren die Lücken der Erinnerung nicht so hochgradiger Art, dass sie in der Unterhaltung sich störend fühlbar gemacht hätten; vielmehr war es sehr wohl möglich zusammenhängende, sachgemäße und besonnene Auskunft von ihm über die meisten indifferenten Dinge, die gerade zur Sprache kamen, zu erhalten. Das ganze Bild änderte sich aber mit einem Schlage völlig, sobald die Processangelegenheiten berührt wurden. Sofort gerieth R. in höchsten Eifer, in eine Erregung, die sich auf dem Gesichte malte, die Stimme schnappte beständig über, die Stirnvene, die sogenannte Zornesader, sprang als dicker Strang hervor und von Einwänden oder nur von Unterbrechungen konnte nicht mehr die Rede sein. Die Pulsfrequenz nach einer solchen Unterredung betrug, während sie für gewöhnlich die Zahl 68 nicht überstieg, 120 Schläge pro Minute. Jede, auch die ruhigste Gegenbemerkung gab nur erneuten Anreiz zu bitterem Schluchzen und zu den heftigsten Ausfällen gegen die Lumpen etc., welche ihn unglücklich gemacht. So respectvoll er sich sonst benahm, in solchen Augenblicken hielt er mit den gewöhnlichsten Schimpfworten nicht zurück und trotz seiner Versicherung, sich nur endlich nach Ruhe zu sehnen, hätte er ein Dutzend neuer Beleidigungsklagen sich auf den Hals geladen, wenn nicht die Redefreiheit der Irrenanstalt ihn geschützt hätte. Er hörte dann gar nicht mehr, was zu ihm gesagt wurde. „Das war Ihnen so, das war Ihnen so, ja, ja, ja doch, sehen Sie, sehen Sie, ich werd' Ihnen 'was sagen . . .“, so unterbrach er beständig und trug dann ohne jede Berücksichtigung der Gegenbemerkung immer von Neuem seine so oft gegebenen Darlegungen vor. Das geschah immer in gleicher Weise und mit gleicher Höhe des Affectes, in den letzten Tagen seines Anstaltsaufenthaltes unverändert wie in der ersten Zeit. Und wenn ich oben sagte, dass dies stets der Fall war, sofern seine Gerichtsangelegenheiten erwähnt wurden, so muss ich das dahin ergänzen, dass, wenn ihm die Führung des Gespräches überlassen blieb, er unfehlbar sogleich auf dieselben zu sprechen kam. Und auch wenn durch entfernte Beziehung die Erinnerung an das Erlebte wachgerufen wurde, war die Wirkung unvermeidlich die gleiche. Als er z. B. von dem Emporblühen seines Geschäftes sprach und stolz hervorhob, dass er für königliche Höfe arbeitete, folgte sofort die zur Sache unmittelbar gar nicht gehörige Bemerkung: „Und ich soll mir sagen lassen, von dem schlechten Kerl etc. etc., dass ich . . . u. s. w.“ Innerhalb der Abtheilung, im Beisein anderer Kranker wurde es in der Regel vermieden, auf seine persönlichen Verhältnisse einzugehen und ihn somit gewissermassen zu provociren. Einmal wurde von dem Abtheilungsarzte hiervon abgewichen und ich lasse die betreffende Schilderung der Scene aus dem Krankenjurnale hier folgen. Des charakteristischen Vergleichs wegen seien auch die Notizen vom vorhergehenden Tage hier wiedergegeben: 9. Januar. Correctes, unauffälliges Verhalten. Als ein anderer Kranker seine Verfolgungswahnideen dem Arzte entwickelt, hörte er aufmerksam zu und schüttelte wiederholt den Kopf. Als Jener noch wieder-

holt anfang zu erzählen, nachdem der Arzt schon die Visite bei anderen Kranken fortgesetzt und obgleich er aufgefordert worden war, sich jetzt still zu verhalten, ging R. an ihn heran und sagte ihm eindringlich, dass sich das nicht zieme „den Herrn Doctor zu stören“. — 10. Januar. Wird nach seinen Processgeschichten gefragt, ob er nicht jetzt selbst sagen müsse, dass er sich manche Unannehmlichkeit hätte ersparen können. Entwickelt mit Eifer, oft mit überschnappender Stimme und schlecht zurückgehaltener Erregung den Zusammenhang der Anklagen, wie er Recht habe, dabei völlig einsichtslos keinen Einwand beachtend, nur sich selbst hörend, immer wieder von Neuem anfangend, lässt den Arzt nicht los, spricht auf ihn ein, nimmt ihn beim Arme und verfolgt ihn auf Schritt und Tritt zu den anderen Kranken, lässt sich gar nicht unterbrechen oder abweisen, erwartet schliesslich den Arzt noch einmal im Vorzimmer, um die Erzählung fortzusetzen und ihm zu versichern, wie er nur Ruhe wolle“.

---

### **Gutachten.**

Die Vermuthung, dass R. geisteskrank sein möge, ist zuerst von Laien ausgesprochen worden. In öffentlicher Gerichtssitzung war das Verhalten des R. so auffällig, dass zuerst einem der Beisitzer, schliesslich dem ganzen Gerichtshofe Zweifel an der Zurechnungsfähigkeit des R. aufstiegen. Der mit der Untersuchung desselben hierauf betraute Arzt erklärte es für höchst wahrscheinlich, dass R. an Querulantenvahn leide.

In der That liegt der Gedanke hieran sehr nahe. Seit vier Jahren sind die gerichtlichen Conflicte des R. sich ohne Unterbrechung gefolgt, eine ganze Reihe zum Theil sehr empfindlicher Strafen sind über ihn verhängt und alle wegen Beleidigung und alle diese beleidigenden Aeusserungen des R., sowie fast alle folgenden Verfahren haben immer wieder ihren Ausgangspunkt in seiner Erregung über den Ausfall des ersten Processes gehabt; jedes Verdict wurde von ihm bis in die höchste Instanz verfolgt, mehrmals hat er, damit noch nicht befriedigt, die Gnade Sr. Majestät angerufen, eine ungezählte Menge von Eingaben von ihm finden sich bei den Acten, auch die Vertreter der Regierung vom Landrath bis zum Minister hat er mündlich und schriftlich mit seiner Sache befasst, wiederholt hat er die Wiederaufnahme von Verfahren ohne Beibringung neuer Gründe beantragt, zweimal hat er sich eine Verwarnung wegen Querulirens zugezogen und endlich machte er sich durch die eigenthümliche und erregte Art auffällig, in welcher er in der Gerichtsverhandlung die Vertheidigung seiner Angelegenheit führte. Dies ganze Verhalten

erinnert allerdings vollkommen an das bei „Querulantenvahn“ beobachtete. Wenn man aber unter „Querulantenvahn“ eine specielle Erscheinungsform des Verfolgungswahns versteht, welche ihr besonderes Gepräge lediglich dem Umstände verdankt, dass ein unglücklicher Rechtshandel den Ausgangspunkt der Wahnproduction bildet, so ist zu sagen, dass von einem allgemeinen Verfolgungswahn, überhaupt von einem Wahne irgend welcher Art bei R. keine Rede sein kann. Wenn R. behauptet, dass er durch Andere unglücklich geworden ist, so entspricht dies vollkommen den thatsächlichen Verhältnissen; wenn er ferner z. B. schreibt (act. D. 188/91, Bl. 56), „dass der genannte Vorfall von Wachtmeister K. nur durch persönlichen Hass und Feindseligkeit gegen meine Familie hervorgeht“, so lassen sich aus den Acten Anhaltspunkte genug finden, welche das Zustandekommen solcher Meinung bei R. wohl begründet erscheinen lassen, und wenn er schliesslich (act. D. 184/91, Bl. 46) Mitglieder des Gerichtshofes (den Bürgermeister J.) wegen Befangenheit ablehnt, so ist daran zu erinnern, dass der Bürgermeister J. seine Einwilligung versagte, als R. den K. zu einer gütlichen Verständigung und zur Zurücknahme seines Strafantrags (act. D. 245/89. Bl. 32) bewogen hatte, und es ist ferner daran zu erinnern, dass in jedem einzelnen Falle der betreffende Gerichtshof, das Schöffengericht, eine Strafe über R. verhängt hat, welche von der Berufungsinstanz als viel zu hoch befunden und abgeändert worden ist. Es muss ferner hier erwähnt werden, dass von den drei Leuten, welche hauptsächlich bei den Rechtshändeln des R. eine Rolle gespielt haben, der N. ein mehrfach bestrafter Mensch ist, der Polizeisergeant E. seiner Stelle entsetzt und zu Zuchthausstrafe verurtheilt worden ist, und dass endlich auch K. auf die von R. angestrengte Beschwerde hin in Ordnungsstrafe genommen und kürzlich, wie R. wenigstens hier erzählt hat, wegen anderweitiger dienstlicher Vergehen seines Amtes enthoben worden ist. Es müssen diese Thatsachen in Rechnung gezogen werden, wenn man die Art und Weise, in welcher R. sich über diese Leute äussert, psychologisch beurtheilen will. Zeichen von Verfolgungswahn vermag ich wenigstens darin nicht zu sehen, und wenn R. schliesslich ausruft: „So ist noch keinem Menschen mitgespielt worden, so lange es einen preussischen Gerichtshof giebt“, so möchte ich auch in dieser bitteren Zusammenfassung seines thatsächlich üblichen Schicksals etwas Pathologisches nicht ohne Weiteres erblicken.

Ungeachtet alles dessen komme ich in Bezug auf das practische Endergebniss dem Urtheile des Dr. F. ziemlich nahe, und wenn ich auch diejenige Krankheit, welche man landläufig mit dem übrigens

nicht gerade glücklich gewählten Namen „Querulantewahn“ bezeichnet, bei R. nicht als vorhanden erachten kann, so steht es für mich doch ausser allem Zweifel, dass R. geisteskrank ist, und dass auch sein sinnloses Queruliren einen Ausfluss seines krankhaften Geisteszustandes darstellt. Die vorigen Darlegungen habe ich nur deshalb mit solcher Ausführlichkeit gemacht, um dem möglichen Missverständniss von vornherein die Spitze abzubrechen, als fiele die medicinische Beurtheilung des Geisteszustandes des Exploraten zusammen mit der Frage, ob dem R. Recht oder Unrecht geschehen sei.

Krankhaft an R. ist die Art und Intensität des Affectes, welcher in die Erscheinung tritt, so oft die Erinnerung an das ihm vermeintlich oder wirklich — das ist hierbei ganz gleichgültig — zugefügte Unrecht wachgerufen wird. Die krankhafte Affecthöhe, beziehungsweise die zu ihr in innerer Beziehung stehende krankhafte vasomotorische Reizung findet einen objectiven Ausdruck in der beinahe auf das Doppelte gesteigerten Pulsfrequenz. Wie das Verhalten des R. unter dem Einfluss dieses Affectes sich gestaltet, wie ihm derselbe jede Ueberlegungsfähigkeit raubt und ihn total gefangen nimmt, das glaube ich oben anschaulich genug geschildert zu haben. Sobald aber einmal bestimmte Gedankenreihen, bestimmte „Ideen“ eine so starke Gefühlsbetonung erlangt haben, so treten sie dermassen in den Vordergrund, werden so „überwerthig“, dass dadurch der gesamte geistige Habitus des Individuums verändert wird und von willkürlicher Regulirung und Hemmung des Vorstellungsablaufs keine Rede mehr sein kann. Es ist dies eine Störung im psychischen Mechanismus, welche der Irrenarzt in den mannigfachsten Modificationen zu beobachten Gelegenheit hat. Wie unabweisbar, ungewollt und zwangsmässig solche von Affect begleitete Vorstellungsreihen sich — auch am unrechten Orte — in's Bewusstsein drängen, möge folgende kleine Erzählung darthun. Ein gebildeter Kranker hiesiger Pensionsanstalt, welcher seit vielen Jahren (paranoisch) krankhaft ist und sich in seinem Wahn für den Sohn Kaiser Wilhelms des Ersten und dessen Schwester hält, war eines Tages Zeuge davon, wie ein an Paralyse leidender Major während des Billardspiels eine Art Schlaganfall erlitt. Er wurde durch diesen Eindruck gemüthlich lebhaft erregt und statt Jenem zu Hülfe zu kommen oder einen Diener zu rufen, brach er ganz unvermittelt — wie tausendmal sonst — in laute Schimpfreden über den Kaiser Wilhelm aus.

Dass eine solche Störung im psychischen Mechanismus, wie ich sie bei R. gekennzeichnet habe, Platz greifen konnte, hat zur Voraussetzung, dass eine Disposition zu Psychopathien bei ihm vorhanden

war, und in der That sind für eine solche Annahme eine Reihe von objectiven Anhaltspunkten gegeben. Erstens ist, wie erwähnt, eine Schwester des R. vorübergehend geisteskrank gewesen; somit erscheint R. durch familiale Anlage zu Geistesstörung disponirt; sodann krankt R. an einem chronischen Lungenleiden, und im Zusammenhang damit kommen nicht selten krankhafte Affectzustände zur Entwicklung; selbst ganz plötzlicher Tobsuchtsausbruch von transitorischem Charakter ist auf der Grundlage der Lungenphthise beobachtet worden (Wille). Ausserdem besteht bei R. hochgradige Arteriosklerose und ferner ist es gewiss nicht als unerheblich zu erachten, dass R. vor 4 oder 5 Jahren — nicht lange vor dem unglückseligen Hutdiebstahl — einen schweren Sturz gethan hat, welcher mit Bewusstlosigkeit einherging und noch andere nervöse Krankheitserscheinungen nach sich zog.

Endlich möchte ich noch darauf hinweisen, dass die geistige Invalidität des R., welche unter der Einwirkung der tiefgreifenden Gemüthserregungen der letzten Jahre sich nach meiner Ansicht entwickelt hat, auch in seiner sehr erheblichen Abnahme des Gedächtnisses zu Tage tritt. Ich halte die eigene Aussage des R., dass erst unter dem Drucke dieser Sorgen und Aufregungen sein Gedächtniss so schwach geworden, für vollkommen glaubwürdig; aber auch wenn man derselben ein Gewicht nicht beimesse wollte, so muss doch gesagt werden, dass die jetzt vorhandene Gedächtnisschwäche mit der scharfen Auffassung und prompten und schlagfertigen Denk- und Aeusserungsweise des R. und mit der erfolgreichen Gestaltung seines ganzen äusseren Lebensganges in einem so erheblichen Contraste steht, dass dieselbe nur als eine secundäre, erworbene, krankhafte angesehen werden kann.

Nach alledem gebe ich mein Gutachten dahin ab, dass R. sowohl zur Zeit der hiesigen Beobachtung als auch zur Zeit der inkriminierten Handlungen, d. h. am 25. Juli 1891 bezw. im Mai 1892 sich in einem Zustande von krankhafter Störung der Geistestätigkeit befunden hat, durch welchen seine freie Willensbestimmung ausgeschlossen war.

---

Die vorstehende Darstellung und Begründung des Falles ist naturgemäß in erster Linie dem practischen Zweck, welchem dieselbe zu dienen hatte, angepasst, aber sie enthält wohl auch alles für die wissenschaftliche Beurtheilung Nothwendige. In dem Gutachten selbst ist schon darauf hingewiesen worden, aus welchen Gründen die scheinbar so naheliegende und von einem anderen ärztlichen

Beobachter tatsächlich kundgegebene Auffassung des Falles als eines solchen von sogenanntem Querulantenvahn nicht für zutreffend erachtet werden konnte. Und ich möchte glauben, dass auch in manchen anderen Fällen ähnlicher Art diese Diagnose zu Unrecht und nicht ohne eine gewisse Künstelei in der Begründung gestellt worden ist.

Es liegt nicht in meiner Absicht auf die verschiedenartige Auffassung des „Querulantenvahns“ Seitens der Autoren hier näher einzugehen und nur das möchte ich bemerken, dass diejenigen, welche „einen Mangel oder Verlust des richtigen Rechtsbewusstseins und des Verständnisses für das objectiv Rechte“ statuiren, mit dieser Auffassung lediglich die zu Tage tretenden Wirkungen der Krankheit aus einem der medicinisch-naturwissenschaftlichen Betrachtungsweise fremden, nämlich dem ethischen Gesichtspunkte beleuchten, ohne unsere Kenntniss von den pathologischen Vorgängen zu bereichern. Diejenigen andererseits, welche die Einsichtslosigkeit der Querulantenvahn aus einer Intelligenzschwäche ableiten wollen, während sie dieselbe in dem übrigen Denken und Handeln der Patienten nicht nachzuweisen vermögen, machen sich desselben Fehlers schuldig, welchen Sandberg bezüglich der analogen Beurtheilung der Wahnideen bei chronischer Paranoja gekennzeichnet hat. Mit vielem Recht weist dagegen Fritsch in einer beachtenswerthen Arbeit darauf hin, dass die — im Allgemeinen gesprochen — der Sphäre des Verfolgungs- und des Grössenwahns zugehörigen Krankheitserscheinungen der „Querulantenvahnsinnigen“ in einer Reihe einschlägiger Fälle eine emotionnelle Grundlage haben.

In unserem Falle liess sich ausser einer Abnahme der Gedächtnisskraft als krankhaft einzige und allein die intensive Gefühlsbetonung gewisser Erlebnisse des Patienten und der mit diesen in Zusammenhang stehenden Vorstellungsreihen nachweisen. Inwieweit der gesammte Vorstellungsablauf durch solche **fixierte Affekte**, wenn ich der Kürze halber diesen Ausdruck wählen darf, beeinflusst und unfrei wird, das glaube ich durch das mitgetheilte Beispiel von dem Paranoicus ausreichend klargelegt zu haben. Beruht doch die hochgradige gemüthliche und sociale Vereinsamung der meisten chronischen Paranoiker nicht zum wenigsten auf ihrer Unfähigkeit zu reiner Mitfreude und reinem Mitleid, da jeder Affect bei ihnen die so oft unter lebhafter Gefühlsbeteiligung reproducirten wahnhaften Gedankengänge, die sich auf die eigene Person und die eigenen Erlebnisse beziehen, mit Unwiderstehlichkeit wachruft.

In gewissem Sinne berührt sich auch mit der mitgetheilten Auf-

fassung unseres Falles der Gedankengang, welchen Ludwig Meyer der originalen Darstellung der von ihm sogenannten Intentionspsychosen zu Grunde gelegt hat. Doch würde ein näheres Eingehen hierauf zu weit führen.

Weiterhin aber erscheint unser Fall in hervorragendem Maasse geeignet, um die kürzlich von Wernicke aufgestellte Lehre von den fixen oder überwerthigen Ideen kritisch zu würdigen. Bekanntlich war es gleichfalls ein Fall von „Querulantenvahn“, welcher ihm den Anstoss für die neue Auffassung gegeben hat. Entgegen der herrschenden Annahme, welche auch er bis dahin für zurecht bestehend gehalten hatte, fand Wernicke\*) in einem Falle, welcher das symptomatische Bild des Querulanten in typischer Weise darbot, ausser der festhaftenden Idee eines erlittenen Unrechts keine anderweitigen Krankheitserscheinungen. Es bestand weder ein Schwachsinn, noch ein allgemeinerer Verfolgungs- oder Größenwahn. Vielmehr erschien sein ganzes Gebahren ausschliesslich als ein folgerichtiger Ausfluss jener Idee, welche all sein Fühlen und Denken beherrschte und ihn unfähig machte, Gegengründe zu würdigen und eine unbefangene Einsicht in die Unzweckmässigkeit seines Handelns zu gewinnen.

Der Mittheilung dieses Falles schliesst Wernicke vier weitere Beispiele an, um das Vorkommen von überwerthigen Ideen, wie er es nennt, „in einem sonst intacten oder verhältnissmässig intacten Bewusstsein“ zu erweisen. Der specielle Inhalt der überwerthigen Ideen kann sehr verschieden sein und der „Querulantenvahn“ ist nur das bekannteste Beispiel einer ganzen Gruppe von partiellen Geisteskrankheiten, welche Wernicke als „circumscripte Autopsychosen“ zusammenfasst.

Inwieweit es sich rechtfertigt eine Gruppe von psychischen Störungen als circumscripte Autopsychosen abzusondern, darüber möchte ich zunächst nicht zu urtheilen wagen. Derjenige Aufsatz \*\*), in welchem Wernicke diesen sowie eine Reihe anderer Termini eingeführt hat, enthält nur die schematischen Grundzüge zu einer neuen psychiatrischen Symptomenlehre. Rein theoretisch betrachtet, erscheinen die Gesichtspunkte, nach welchen die Sonderung angestrebt wird, als unanfechtbar richtig und sie stellen den ersten hoch erfreulichen Versuch dar eine Eintheilung der psychischen Symptome lediglich auf der Grundlage der sicher bekannten einfachen Leistungen des Nervensystems anzubahnen. Das Urtheil über

\*) „Ueber fixe Ideen“. Deutsche med. Wochenschr. 1895. No. 25.

\*\*) Berliner klinische Wochenschr. 1892. No. 23.

die practische Leistungsfähigkeit des Schemas, d. h. die Frage, wie weit die empirisch beobachteten Symptomenkomplexe der Psychosen eine Sonderung nach den aufgestellten Gesichtspunkten zulassen, muss aufgespart werden, bis Wernicke die verheissene Detailbegründung seiner Lehre gegeben haben wird.

Dass eine grosse Zahl von Psychosen auf Functionsstörungen nur einzelner, distincter Theilapparate des gesammten psychischen Mechanismus beruhen, dass dieselben also im Hinblick auf das ganze Organ, welches in anderen Fällen mehr diffus afficirt wird, als partielle Erkrankungen angesprochen werden müssen, unterliegt für mich keinem Zweifel. Für die gewöhnlich unter dem Namen Paranoia zusammengefassten Krankheitsprocesse habe ich selbst\*) diese Auffassung bis in's Einzelne zu begründen und durchzuführen versucht und ich habe mit besonderem Nachdruck hervorgehoben, dass überall da, wo Bewusstseinsvorgänge in's Spiel kommen, zwischen den directen, unmittelbar durch den Krankheitsprocess selbst hervorgerufenen Störungen einerseits und den durch normal-psychologische Reaction vermittelten Consecutivverscheinungen andererseits oder mit anderen Worten zwischen primärer und secundärer Symptomatologie eine strenge Scheidung gemacht werden müsse, und dass eine solche die unerlässliche Vorbedingung für das wissenschaftliche Stadium der zu Grunde liegenden pathologischen Vorgänge bildet. Das, was ich secundäre Symptomatologie genannt habe, dürfte sich durchaus mit dem decken, was Wernicke jetzt als logisches Delirium bezeichnet, wenn man nämlich annehmen darf, dass Wernicke diesen Terminus nicht auf die in der Form geordneter Gedankengänge und Handlungen zu Tage tretenden Reactionserscheinungen eingeschränkt wissen will.

Nach diesen Ausführungen hoffe ich, wenn ich mich im Nachfolgenden in gewissem Sinne gegen Wernicke's Lehre wende, gegen das Missverständiss geschützt zu sein, als wollte ich damit seinen principiellen Standpunkt im Allgemeinen bekämpfen, sowie dies von anderer Seite geschehen ist\*\*).

---

\*) Centralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie. 1892. Januarheft.

\*\*) M. Schönfeldt (Rothenberg-Riga) z. B. schreibt in seinem Referat über Wernicke's Aufsatz in No. 34 der Petersburger Medicin. Wochenschr. (1892) Folgendes: „Der Zweck dieses Referates besteht in der Betonung des nachfolgenden Satzes: Das Irresein der Querulanten ist als eine Erkrankung der psychischen Gesamtpersönlichkeit von der heutigen Psychiatrie

Eine genauere Abgrenzung dessen, was er unter einer überwerthigen Idee verstanden wissen will, hat Wernicke nicht gegeben. Er sagt nur aus, „dass jede überwerthige Idee die Eigenschaft hat, welche man befremdlicher Weise zum Cardinalsymptom der Verücktheit gestempelt hat, dass sie nämlich zu unumstösslicher Voraussetzung jeder weiteren Erfahrung wird und deshalb der Correctur durch widersprechende Erfahrungen unzugänglich bleibt“. Ausserdem wird nur noch erwähnt, dass die überwerthige Idee „sich gewöhnlich unter dem Einfluss irgend welches lebhaften an sich normalen Affectiones entwickele, wie ja auch die Rechtsidee des Querulanten einem an sich normalen Affect, dem Aerger über eine bald wirkliche, bald nur vermeintliche Rechtskränkung entspringt“.

Das Verhältniss der überwerthigen Ideen zu den als Wahnideen und den als Zwangsvorstellungen gewöhnlich benannten Erscheinungen wird in dem Aufsatz auch nicht andeutungsweise erörtert. Soweit die nur skizzenhaft mitgetheilten Krankheitsfälle, welche, wie ich schon an anderer Stelle<sup>\*)</sup> betont habe, unter sich klinisch nicht gleichartig erscheinen, einen Schluss zulassen, muss angenommen werden, dass Wernicke eine Unterscheidung in dieser Beziehung nicht macht. Ueberhaupt verzichtet Wernicke in dieser Abhandlung, in welcher es ihm darauf ankommt, das Vorkommen von überwerthigen Ideen als mehr weniger isolirter Krankheitserscheinungen zu erweisen, auf die klinische Verwerthung aller sonstiger Eigenheiten des Falles und hierin liegt, selbst wenn die Fruchtbarkeit seiner Gesichtspunkte anerkannt wird, ein entschiedener Fehler. Meinen Einwurf gegen Wernicke's Lehre in ihrer vorliegenden Fassung kann ich kurz dahin ausdrücken, dass Wernicke, während er eine **speciell-pathologische Krankheitsskizze** zu liefern sich anschickt, in Wirklichkeit lediglich **ein Capitel aus der allgemeinen Psychiatrie** abgehandelt hat, und dass deshalb seine Ausführungen, wenn sie

---

ganz allgemein anerkannt“ — und weiterhin: „Es sollte hier nur Verwahrung eingelegt werden gegen die unbegründete Lehre von dem „circumscrip-  
tionalen Irresein“, die das Gebiet der längst aufgegebenen Monomanien wiederum hart streift und die Anschauung des praktischen Arztes in verhängnissvoller Weise zu beeinflussen geeignet ist“.

Woran es liegt, dass die Anerkennung der partiellen Geistesstörungen sich so schwer einbürgert, habe ich an einem anderen Ort eingehend erörtert. (Jahrb. f. Psychiatrie 1888, VIII. Bd.)

<sup>\*)</sup> 59. Sitzung des Vereins Ostdeutscher Irrenärzte zu Leibus am 19. Juni 1892. Allgem. Zeitschr. f. Psych. Bd. 49.

mit Nutzen eine practische und zumal forensische Verwerthung finden sollen, sehr wichtiger Ergänzungen bedürfen.

Dass die Rolle, welche den einzelnen Vorstellungsreihen in dem psychischen Mechanismus zukommt, nicht unwesentlich von den mit ihnen verknüpften Gemüthsbewegungen bestimmt wird, ist eine der fundamentalen Lehren der Psychologie. Unsere ganze Erziehungsweise mit ihren Belohnungen und Strafen ist darauf gegründet und ein guter Theil dessen, was wir Charakter nennen, beruht in dem mehr weniger beständig überwiegenden Einfluss gewisser Vorstellungsreihen über die übrigen. Der Forscher, welcher der Verfolgung eines Problems ein Leben voll Entbehrung widmet, der politische Eiferer, der religiöse Märtyrer, sie alle bieten, wenn man will, physiologische Beispiele für das Vorkommen überwerthiger Ideen dar und es dürfte nicht nöthig sein, dies weiter auszuspinnen, um darzuthun, dass die Uebergänge zu dem pathologischen Gebiete hier, wie überall sonst, flüssige sind. Deshalb ist es aber auch von grosser Wichtigkeit an der Hand der medicinischen Erfahrung die Kriterien aufzusuchen, welche für die Krankhaftigkeit des Individuums in das Feld geführt werden können, ebenso wie es bei psychischen Schwächezuständen die unabweisbare Aufgabe des ärztlichen Beurtheilers ist, nach den pathologischen Bedingungen zu forschen, welchen dieselben ihre Entwicklung verdanken. Es ist dies mehr als eine bloss äusserliche Analogie. Denn es kann nach den erdrückenden Fällen von klinischen Beispielen, welche Magnan und Andere mitgetheilt haben, kaum mehr in Zweifel gezogen werden, dass nur besonders disponirte Individuen es sind, bei welchen unter Umständen mehr weniger isolirte „überwerthige Ideen“ sowie eine ganze Reihe anderer psychopathischer Phänomene zur Entwicklung gelangen. Man braucht deshalb nicht so weit zu gehen wie Magnan es thut, aus diesem Gesichtspunkt heraus eine besondere klinische Form als „das Irresein der Entarteten“ zu construiren. Denn keineswegs nur in Folge ererbter oder in frühesten Kindheit erworbener Anlage wird die fragliche psychische Disposition erzeugt. Auch Schädigungen, welche das Individuum im späteren Leben treffen, Traumen, psychischer Shok, erschöpfende und die Circulation beeinflussende Krankheiten, namentlich aber gewisse Nervenleiden, die Neurasthenie und Hysterie, auch funktionelle Psychosen u. a. m. können dasselbe bewirken. Bei unserem Patienten konnten erbliche Belastung, chronisches Lungenleiden und ein schweres Trauma als disponirende Momente ausfindig gemacht werden. Die Fälle, welche Wernicke anführt, bilden gleichfalls — abgesehen von dem ersten, einem 74jäh-

rigen Manne, bei welchem jede anamnestische Mittheilung fehlt — eine Bestätigung für unsere Behauptungen: Patientin B. ist hereditär belastet, hat 2 Jahre zuvor ein *Délire du toucher* dargeboten und hat ausser „der überwerthigen Idee“ Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit und hysterische Absenzen; Patientin L. hatte 2 Jahre zuvor eine nicht näher bekannte Brustkrankheit durchgemacht, seitdem Oppressionsgefühle, Atemnot und Schlafmangel, mit der „überwerthigen Idee“ gleichzeitig psychische Anästhesie (wundert sich, dass sie sich gar nicht mehr vor dem Tode fürchtet) und ängstliches wirres Gefühl im Kopfe; Patientin 5. — fehlende Anamnese bis zum 57. Lebensjahre — stammt von einer geisteskranken Mutter; und schliesslich der Photograph ist derselbe Kranke, welchen Kahlbaum\*) zur Entwicklung der von ihm aufgestellten Krankheitsform der Parethesie verworthen hat und geradezu ein Schulfall eines Hereditariers mit allen von Mag n an postulirten Einzelzügen.

Man sieht überdies aus dieser gedrängten Recapitulation, dass die von Wernicke ausgewählten Fälle keineswegs durchweg als gute Paradigmata für das Vorkommen überwerthiger Ideen als isolirter Krankheitserscheinungen gelten können. Ob übrigens solche „überwerthige Ideen“, deren Inhalt der Gedanke einer Verfolgung oder Beeinträchtigung bildet, überhaupt isolirt auftreten, möchte ich bis auf Weiteres dahingestellt sein lassen. Das beste Beispiel im Sinne Wernicke's dürften meines Erachtens diejenigen Fälle bieten, welche ich als **circumscripte Hypochondrien** bezeichnen möchte. Aber auch für diese gelten hinsichtlich ihrer gesammten psychischen Individualität die oben gemachten allgemeinen Bemerkungen. Zur Illustration sei es gestattet, zwei Fälle in gedrängtester Kürze zu skizziren:

1. Fräulein v. S., 46 Jahre alt, wegen eines tuberculösen Fussleidens in einer chirurgischen Klinik, klagt daselbst eines Tages über Schmerhaftigkeit der Zunge an einer umschriebenen Stelle, verlangt die Extraction eines Zahnes, danach die Excision eines vorspringenden Zahnfleischlappens und als dies nicht hilft, fasst sie die Idee an Zungenkrebs zu leiden, lässt sich nicht beruhigen, jammert, spricht von nichts anderem und wird so erregt, dass sie der Irrenanstalt zugeführt werden musste. Nach mehreren Monaten konnten wir sie als (individuell) genesen entlassen.

Die Patientin ist erblich belastet, hat von Kindheit auf Migräneanfälle, knüpfte in der Jugend ein schwärmerisches Liebesverhältniss, litt als Erzieherin zweier Nichten häufig unter der Zwangsvorstellung den Kindern beim An-

\*) Allgem. Zeitschr. f. Psych. Bd. 49. Vortrag, geh. in der 59. Sitzung des Vereins ostdeutscher Irrenärzte zu Leibus am 19. Juni 1892.

ziehen durch den Gebrauch von Stecknadeln Schaden zugefügt zu haben, plagt sich bei jeder Entschlussfassung mit hundert Zweifeln. Während des gegenwärtigen Anfalls von Psychose bestand ausgeprägte Ovarie und anderweitige hysterische Züge (u. A. behauptetes Verschlucken gefährlicher Gegenstände).

2. Frau Br., 34 Jahre alt, wird der Anstalt als hypochondrische Melancholie zugeführt. Vor einiger Zeit zeigte sich an ihrer Nasenspitze eine rothe Verfärbung, deren näherer pathologischer Charakter nicht bekannt geworden ist. Seitdem wird die Kranke von der Idee, an Krebs zu leiden, vollkommen beherrscht. Beständige Klage über stechendes und brennendes Gefühl in der Nase, in den Vorderzähnen, im Munde und im Auge, behauptet, dass die Nase und deren Umgebung geschwollen sei, fürchtet, ihre Kinder durch ihr Krebsleiden angesteckt und unglücklich gemacht zu haben. Sonst keine Wahnideen, kein genuiner melancholischer Affekt, keine Angst, keine Hallucinationen. Geordnetes Verhalten, aber gleichmässig verzweifelte Stimmung. Durch Monate stabiler Zustand; wurde dann aus der Anstalt genommen und der weiteren Beobachtung entzogen.

Die Patientin ist Seitens beider Eltern nervös belastet, machte im 12. Jahre „Genickstarre“ durch, lag circa 6 Wochen daran fest darnieder und brauchte weiterhin mehr als ein Vierteljahr, um sich nur einigermassen zu erholen. Lange Zeit soll eine grosse allgemeine Schwäche und auch eine linksseitige Ptosis zurückgeblieben sein. Fünf normale Wochenarbeiten. Nach der letzten Lactation — ein Jahr vor der jetzigen Erkrankung — wurde sie so „nervös“, dass sie zur Erholung auf das Land geschickt werden musste.

Beiläufig möchte ich noch erwähnen, dass Magnan von seinen Entarteten ausdrücklich angibt (Psychiatrische Vorlesungen, deutsch von Möbius, Heft I., pag. 2) — bei der Besprechung der episodischen Syndrome —: „In manchen Fällen ist die Wahnvorstellung das, was man fixe Idee nennt, sie bleibt unverändert, allein, zeigt keine Entwickelungsfähigkeit“.

Schliesslich will ich nicht unterlassen zu erklären, dass ich die Aufstellung der „überwerthigen Ideen“ — zwar nicht als besonderer Krankheitstypen, aber als psychopathischer Phänomene — für einen äusserst glücklichen Griff und für einen Fortschritt von erheblicher Tragweite halte. Den Fortschritt erblicke ich darin, dass das pathologische Merkmal nicht von dem gedanklichen Inhalte der betreffenden Vorstellungsreihen — sowie bei dem Ausdruck: Wahnideen —, sondern von der eigenthümlichen Beziehung derselben zu dem gesammten Vorstellungsablauf hergeleitet ist.